

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses persalinan merupakan proses pembuka dan menipisnya serviks, di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. (Prawirohardjo, 2009).

Pada proses persalinan terkadang janin tidak bisa lahir secara normal, di karenakan oleh faktor malposisi janin, plasenta previa, diabetes pada ibu, dan di sproporsi sefalo pelvis janin ibu. Tindakan medis berupa *sectio caeserea* (SC) merupakan prosedur efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut diatas. (Gruendeman, 2006)

*Sectio Caeserea* (SC) adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam rahim. Tindakan operasi *Sectio Caeserea* (SC) dapat mengakibatkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Tindakan operasi *Sectio Caeserea* (SC) menggunakan anestesi agar pasien tidak merasa nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai, saat pasien mulai sadar dan efek anestesi sudah mulai habis bereaksi, pasien akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan yang dirasakan pasien *post* operasi *Sectio Caeserea* (SC) dapat menyebabkan resiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu. (Prawirohardjo, 2009).

Komplikasi akibat persalinan *Sectio Caeserea* (SC) yang bisa terjadi pada bayi adalah bayi jadi kurang aktif dan lebih banyak tidur akibat dari efek obat anestesi, bayi yang dilahirkan melalui *Sectio Caeserea* (SC) sering mengalami adaptasi atau transisi antara dunia dalam rahim dan luar rahim ini menyebabkan nafas bayi terlalu cepat. (Bobak *et al*, 2005)

Menurut Rustam M (1998) dalam Pratiwi (2012), komplikasi post operasi SC juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya operasi *Sectio Caeserea* (SC) pada ibu, antara lain nyeri

daerah insisi, potensi terjadinya thrombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi. Nyeri yang dikeluhkan pasien *post Sectio Caeserea* (SC) yang berlokasi pada daerah insisi, di sebabkan oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus. Rasa nyeri yang dirasakan *post Sectio Caeserea* (SC) akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayi, karena rasa tidak nyaman dan peningkatan intensitas nyeri setelah operasi. (Batubara, dkk, 2008)

Nyeri pada pasien pasca operasi merupakan nyeri akut yang belum banyak dimengerti dan tidak selalu dikelola dengan baik. Faktor penyebab nyeri biasanya muncul karena luka post operasi yang masih basah dari 2 x 24 jam sebagai ukuran pantauan untuk mengkaji nyeri. Nyeri akibat operasi ini tidak hanya memiliki komponen sensori berhubungan dengan rusaknya jaringan, tetapi juga dipengaruhi oleh komponen psikososial dari pasien. Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung menganggap analgesik sebagai metode yang penting dalam mengurangi rasa nyeri pasca operasi (Smeltzer & Bare 2002)

Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologi yaitu pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan secara non farmakologi melalui distraksi, relaksasi, kompres hangat atau dingin, aromaterapi, hipnotis dll. Pengkombinasian antara teknik non farmakologi dan teknik farmakologi adalah cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri terutama nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer dan Bare, 2002).

Selain penanganan secara farmakologi, cara lain adalah dengan manajemen nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, masase, meditas dan

perilaku. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilitas paru dan meningkatkan oksigenisasi darah (Smeltzer & Bare, 2002).

Beberapa pelatihan telah menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi, Pada pasca operasi, pasien ditempatkan pada posisi senyaman mungkin, posisi ini mengurangi ketegangan pada insisi organ abdomen yang mengurangi nyeri. (Brunner & Suddart, 2002).

Ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi. Ini mungkin karena relatif kecilnya peran otot-otot skeletal dalam nyeri pasca operatif atau kebutuhan pasien untuk melakukan teknik relaksasi tersebut agar efektif. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama. Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat dipertahankan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi ("hirup, dua, tiga) dan ekhalasi (hembuskan, dua, tiga). Pada saat perawat mengajarkan teknik ini, akan sangat membantu bila hitungan dengan keras bersama pasien pada awalnya. (Brunner & Suddarth, 2002)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin data persalinan dengan cara sectio caesarea (SC) dari tahun 2007-2012 terus meningkat yaitu tahun 2007 terdapat 160 pasien, tahun 2008 terdapat 272 pasien, tahun 2009 terdapat 273 pasien, tahun 2010 terdapat 325, tahun 2011 terdapat 348 pasien dan tahun 2012 terdapat 407 pasien.

Dan berdasarkan survey pendahuluan pada Maret minggu pertama 2013 yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin diketahui bahwa setiap pasien yang dilakukan operasi

*Sectio Caesarea* (SC) diberikan manajemen nyeri secara farmakologis dan dilakukan pula manajemen nyeri non farmakologis melalui mobilisasi dan ada juga yang menggunakan teknik relaksasi pada terapi non farmakologis.

Dari latar belakang masalah tersebut maka judul penelitiannya adalah Pengaruh Relaksasi Terhadap Tingkatan Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka di dapatkan rumusan masalah permasalahan penelitian yaitu bagaimana Pengaruh Relaksasi Terhadap Tingkatan Nyeri pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh relaksasi terhadap tingkatan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*

### **Tujuan Khusus**

- a. Menganalisa tingkat nyeri sebelum relaksasi pada pasien *post operasi sectio caesarea*
- b. Menganalisa tingkat nyeri sesudah relaksasi pada pasien *post operasi sectio saeserea*
- c. Menganalisa pengaruh relaksasi terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah relaksasi pada pasien *post operasi sectio caesarea*

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan tentang teknik relaksasi *post operasi sectio caesarea*. Memberi ilmu pengetahuan khususnya mengenai teknik relaksasi sebagai bahan kajian bagi peneliti selanjutnya, sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

## 2. Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk mengetahui apakah Pengaruh Relaksasi Terhadap Tingkatan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* ada pengaruhnya atau tidak.

### b. Bagi pendidikan

Untuk bahan masukan dalam menambah ilmu kesehatan di perpustakaan tentang pelayanan keperawatan yang baik sehingga dapat menjadi masukan untuk penelitian berikutnya

### c. Bagi Orang Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan informasi bagi pasien *post operasi sectio caesarea* mengenai Pengaruh Relaksasi Terhadap Tingkatan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*

### d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan meningkatkan dan memperdalam serta pengalaman penulis.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sinta Nurul Fitriani tentang Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* (Sc) Sebelum Dan Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Rs Dr. Soesilo Kabupaten Tegal. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian pra eksperimen dengan rancangan one group pre test- pasca test. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata pasien selama 1 bulan dengan jumlah sampel yaitu 25 pasien. Variabel bebas adalah Relaksasi nafas dalam, sedangkan variable terikat adalah tingkat nyeri. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon.

penelitian menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 4,92 dengan nilai maximum adalah 6 dan nilai minimum adalah 3, sedangkan nilai rata-rata

setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 3,2 dengan nilai maximum 5 dan nilai minimum adalah 1. Hasil uji statistik dengan uji Wilcoxon didapatkan ada perbedaan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* (SC) sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam ditunjukkan dengan nilai  $p$  value < 0,05.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sumanto Rahmat, Marsito tentang Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rsu Pku Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional Pendekatan. Populasi penelitian adalah seluruh pasca *sectio caesarea* pasien Rahmah Ward dari PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Ada 30 responden yang diambil sebagai sampel penelitian. Variabel adalah tingkat nyeri sebagai tingkat variabel dan kecemasan independen pasca *sectio caesarea* pasien sebagai variabel dependen. Penelitian ini menggunakan skala nyeri analog dan kuesioner tentang tingkat kecemasan dengan HRS-A Skala Tingkat (Hamilton untuk Kecemasan) yang diadopsi dari Nursalam (2003) sebagai instrumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi antara tingkat nyeri dan kecemasan koefisien tingkat = 0,381 dengan probabailitys nilai sig 0,038 <0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara nyeri dan tingkat kecemasan pasca *sectio caesarea* pasien di PKU Muhammadiyah Gombong Rumah Sakit.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Erniati Nurhafizah tentang Strategi Koping dan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Rindu B2a RSUP H. Adam Malik Medan. Nyeri merupakan keluhan yang paling sering diungkapkan pasien dengan tindakan pembedahan atau operasi. Jika nyeri tidak dikontrol dapat menyebabkan proses rehabilitasi pasien tertunda dan hospitalisasi menjadi lama. Ketika pasien merasakan nyeri, perawat bertanggungjawab untuk melakukan manajemen nyeri yang tepat. Manajemen nyeri yang tepat mencakup penanganan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu pendekatan nonfarmakologis adalah

dengan mengoptimalkan penggunaan koping yang dimiliki pasien. Penelitian deskriptif korelasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan strategi koping dengan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Populasi penelitian adalah semua pasien post operasi abdomen yang sedang menjalani rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan pada periode 31 Maret sampai 02 Juni 2012. *Purposive Sampling* digunakan dan didapat 54 pasien pasca bedah abdomen. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dipandu kuisioner strategi koping dan skala intensitas nyeri Bourbanis. Uji *Chi-Square* membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara strategi koping dengan intensitas nyeri pasien post operasi dengan nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,018 ( $<0,05$ ).

Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh penulis yaitu selain dari judul dan materi, ada perbedaan lain yaitu jenis penelitian, variabel, teknik sampling, cara menganalisa data, perbedaan tempat dan waktu.